

Patientenkompetenz, Selbstmanagement und Ernährung in der Onkologie

Im Beratergespräch zum Selbstmanagement kompetenter Patienten ist es für den Arzt mehr als ein absolutes Muss, auch die Themen der Ernährung und Nahrungsergänzung anzusprechen. Dazu ist es eine psychologische, menschliche und fachliche Herausforderung. Wie ein gutes Essen. Da ist auch mehr drin als die Summe der Kalorien.

Gerd Nagel

Was bedeutet Patientenkompetenz?

Immer mehr Krebspatienten reden heute von Patientenkompetenz. Sie verstehen darunter die Fähigkeit, Lebensnormalität mit und trotz Erkrankung bewahren zu können. Zu dieser Lebensnormalität gehören vor allem die Souveränität des Handelns, vertrauensvolles, angstfreies Leben, soziale Integration sowie die Definition der eigenen Rolle, Aufgabe, Verantwortung, Rechte und Gestaltungsmöglichkeiten als Patient (1).

Kompetente Patienten stellen typischerweise drei Fragen:

- **Wer** orientiert mich im Info-Dschungel?
- **Wie** finde ich meinen persönlichen Weg in der Krankheit?
- **Was** kann ich selbst zur Krankheitsbewältigung beitragen?

Kompetente Patienten möchten medizinische Entscheide nicht treffen, aber nachvollziehen können. Sie zeichnen sich durch besondere Compliance und Therapietreue aus. Sie erwarten vom Arzt die Respektierung ihrer persönlichen Denkstile und Handlungsmuster. Meistens definieren sie die Konzepte, Mittel und Ziele des Selbstmanagements auf der Basis ihrer subjektiven Vorstellungen vom Wesen der

Erkrankung. Kompetente Patienten wollen selbst etwas für sich tun (1).

Denkstile kompetenter Patienten

Das Denken und Handeln der meisten kompetenten Krebspatienten wird von zwei festen Überzeugungen geprägt. Die eine Überzeugung hat mit der subjektiven Ätiologievorstellung von Krebs zu tun. Nach dieser entsteht Krebs auf dem Boden einer Abwehrstörung. Diese wird in den meisten Fällen als Folge einer falschen oder kränkenden Lebensweise, von chronischem Stress oder anhaltenden Traumatisierungen, gar nicht so selten auch von schuldhaften Verstößen gegen allerlei Gesetze und Normen angesehen.

Nach der zweiten Überzeugung hängt der Verlauf der Krebserkrankung nicht nur vom äusseren Arzt, der Medizin, sondern auch vom inneren Arzt, den natürlichen Kräften der Selbstheilung ab. Selbsthilfe, Selbstmanagement und Selfempowerment haben die Stärkung des inneren Arztes zum Ziel.

Diese beiden Überzeugungen bilden die Grundlage des wichtigsten Denkmusters kompetenter Patienten, des sogenannten «Zwei-Ärzte-Modells». Das von der Schulmedizin vertretene

molekularbiologische Modell der Krebsentstehung wird von Patienten zwar nicht abgelehnt, jedoch als ergänzungsbedürftig empfunden. Es fehle diesem Modell der Bezug zu der vom Patienten selbst erlebten subjektiven Wirklichkeit des Krankseins (2).

Patientenkompetenz und Komplementärmedizin

Die beiden Erklärungsmodelle des Krebs entsprechen den jeweiligen «Wirklichkeiten» der beiden Betrachter Arzt und Patient. Der Arzt versucht zu objektivieren und nimmt vor allem die Krankheit sowie seinen diagnostischen und therapeutischen Auftrag wahr. Der Patient erlebt Kranksein als schicksalhafte Betroffenheit und Krise. Diese unterschiedlichen Wahrnehmungen bedingen auch unterschiedliche Therapiemodelle des Krebs. Der Arzt handelt krankheitszentriert, pathotrop, der Patient ressourcenorientiert, salutotrop.

Die Komplementärmedizin entspricht der Wirklichkeit des Patienten, die komplementär ist zur medizinischen Wirklichkeit. In diesem Sinne gehören Patientenkompetenz und Komplementärtherapie ebenso zusammen wie internistische Onkologie und Chemotherapie. Kennzeichnend für

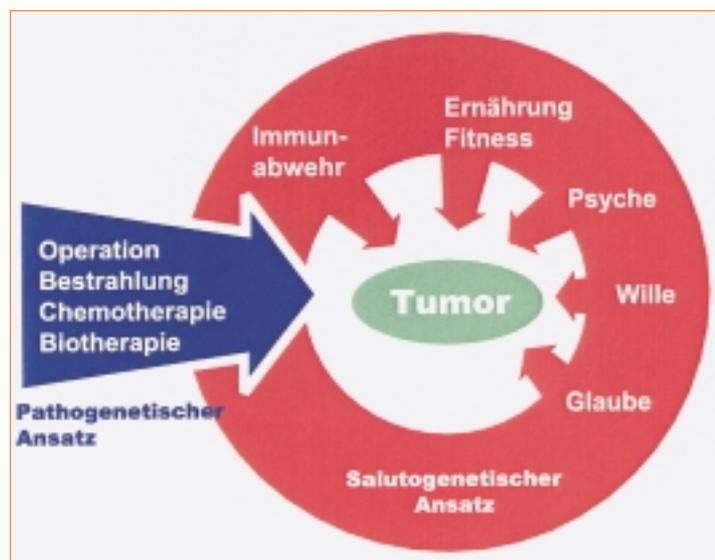


Abbildung: Das sogenannte «Zwei-Ärzte-Modell» der Überwindung von Krankheiten aus der Sicht von Patienten. Der rote Kreis zeigt die hauptsächlichsten Ebenen der körpereigenen Abwehr und Bewältigungsprozesse.

kompetente Patienten ist nun, dass sie zwar komplementäre Therapien zur Krankheitsbewältigung anwenden, dies aber nicht vorbehaltlos, sondern sehr überlegt tun wollen. In Analogie zur evidenzbasierten Medizin (EbM) wünschen sich kompetente Patienten eine evidenzbasierte Komplementärmedizin (EbK) (3).

Stellenwert der Ernährung

Aus den obigen Ausführungen zur Patientenkompetenz ergibt sich nun eine Reihe allgemeiner Schlussfolgerungen für die onkologische Ernährungsberatung. Je nach Rollenverständnis wollen kompetente Patienten in eigenem Interesse handeln. Die vorrangigen Handlungsfelder sind Ernährung, Nahrungsergänzung, Fitness, Angst- und Stressmanagement sowie komplementäre Therapien.

Man kann gar nicht genug betonen, dass die Fragen kompetenter Patienten zur richtigen Ernährung oft über die rein ernährungsmedizinischen Inhalte wie Ernährungsregeln oder Diätpläne hinausgehen. Der Begriff «gesunde Ernährung» ist auch eine Metapher. Sie steht in engem Zusammenhang mit der durch die Krise «Krebs» erzwungenen Neuorientierung im Leben. Sie verweist auf die Beziehungen zwischen gesunder Aussen- und Binnenwelt, zwischen kosmischen Kräften und Selfempowerment, zwischen Stoffwechselregeneration, Entgiftung und Katharsis.

Mit der Ernährungs- und Mikronährstoffmedizin gelingt der Brückenschlag zwischen den komplementären Wirklichkeiten von Arzt und Patient, zwischen EbM und EbK.

Zehn Regeln für die Ernährungsberatung kompetenter Patienten

Compliance

Da kompetente Patienten motiviert sind, Änderungen im Lebensstil vorzunehmen, ist die Ernährungsberatung bei dieser Gruppe von Krebspatienten wirklich lohnenswert. Vor allem akzeptieren kompetente Patienten, dass die Ernährung nur einer der Bestandteile eines umfassenderen Langzeitprogramms ist, das den gesundheitsfördernden, präventiven Lebensstil ausmacht: Ernährung, Bewegung, Gewichtskontrolle, Psychohygiene. Im Vergleich zu Patienten, die sich diesem

Programm nur widerwillig zuwenden, bringen kompetente Patienten viel häufiger die Disziplin zum Durchhalten eines präventiven Lebensstils auf.

Regel 1: Ernährungsberatung immer in ein umfassenderes Programm zur Förderung der Patientenkompetenz und des präventiven Lebensstils einbetten.

Individualisierung

Kompetente Krebspatienten beherrschen so gut wie immer die allgemeinen onkologischen Ernährungsregeln. Sie müssen daher auch individueller, das heisst ausdrücklich bezogen auf ihre persönliche Krankheitssituation und ihr eigenes Konzept zur Krankheitsbewältigung beraten werden.

Praktisch bedeutet dies, dass es bei der individualisierten Beratung weniger um die Vermittlung vorgefertigter schematischer Handlungsanweisungen als viel mehr um die Erarbeitung praktischer Tipps für den Patienten geht. Ernährungsfachliche Empfehlungen werden nur abgegeben, wenn entsprechende Wissenslücken bestehen, etwa zu Nahrungsmittelallergien, Medikamenteninteraktionen mit Nahrungsbestandteilen oder Spezialdiäten.

Regel 2: Bei der Ernährungsberatung kompetenter Patienten die Regeln des Coachings anwenden.

Ernährung und Abwehr

Wie in der *Abbildung 1* dargestellt, zählen kompetente Patienten die Ernährung zu den persönlichen Ressourcen der Krankheitsbewältigung und Krisenabwehr. Der Begriff Abwehr bedeutet hier mehr als Immunabwehr. Er meint «das sich wehren gegen» die vielfältigen Bedrohungen, die beim Krebskranksein erlebt werden. Erlebt wird unter der Chemotherapie zum Beispiel «Vergiftung», in der medizinischen Terminologie Toxizität oder Arzneimittelnebenwirkungen genannt. Mit der Frage des Patienten nach der richtigen Ernährung ist oft die Frage nach der Entgiftung gemeint.

Regel 3: Hinterfragen, welche Bedeutung der Patient der Ernährung im Rahmen seiner Vorstellungen von Abwehr beimisst.

Ernährung und Komplementärmedizin

Das Thema Krebs und Ernährung wird oft kontrovers diskutiert. Manch-

mal überwiegt dabei die Sicht der Schulmedizin (Ökotrophologie), manchmal diejenige der traditionellen Medizin (Naturheilverfahren), und manchmal wird der paramedizinische Blickwinkel gewählt (Komplementärmedizin). Kompetente Patienten haben für derartige Wertungen kein Verständnis. Für sie sind Ernährung und Nahrungsergänzung ganz klar Teil ihrer komplementären Wirklichkeit. Jede Form abwertender ärztlicher Kommentare im Ernährungsgespräch mit Patienten wird von diesen als respektlos empfunden und untergräbt das Vertrauen.

Regel 4: Wie immer der Arzt zum Thema Krebs und Ernährung steht, seine subjektive Anschauung gehört nicht in das Beratungsgespräch mit dem Patienten.

Ernährung und Paramedizin

Die vierte Regel ist jedoch im Fall zu sogenannten Krebsdiäten dubioser Provenienz nicht anwendbar. Im Gegenteil, man muss immer wieder davor warnen, dass der Berater auch nur ansatzweise liberal gegenüber unseriösen Praktiken ist oder sich sogar in utopische Heilversprechen einlässt.

Regel 5: Klare und sachlich begründete Distanzierung von paramedizinischen Krebsdiäten.

Ernährung und Mikronährstoffe

Kritische Krebspatienten betrachten die bei uns erhältlichen Nahrungsergänzungsmittel, sogar diejenigen mit biologischem Etikett, meistens nicht als vollwertig. Sie wissen ausserdem, dass der erhöhte Bedarf an Mikronährstoffen unter den Bedingungen einer akuten, konsumierenden Erkrankung, insbesondere unter einer aggressiven Tumorthherapie, selbst bei bewusst vollwertiger Ernährung, nicht gedeckt werden kann. Sie kennen ferner die heute immer besser erforschten Zusammenhänge zwischen dem Mangel an Mikronährstoffen und Krebsinzidenzen (z.B. Selen und Prostatakarzinom), Verträglichkeit und Toxizität der Chemotherapie (z.B. B-Vitamine und Neurotoxizität) oder Tumorsymptomen (z.B. L-Carnitin und Fatigue). Daher nennen kompetente Patienten die Ernährung und Nahrungsergänzung heute in einem Atemzug. Diese Sichtweise von Patienten entspricht nicht etwa deren subjektiven Vorstel-

lungen zur Krebserkrankung. Sie bezieht sich sehr wohl auf die aktuellen Daten der Metabolomics (4).

Regel 6: Keine Ernährungsberatung von Krebspatienten ohne gezielte Mikronährstoffberatung.

Ernährung und Psyche

Der Begriff Abwehr hat in der Sprache von Krebspatienten, wie oben bereits angemerkt, im Sinne des «sich wehren gegen» eine schicksalshafte Bedeutung und hat auch eine bedeutende psychologische, ja sogar magische Dimension. Auch die Ernährungsfragen können in diese Dimensionen hineinreichen. So kann mit der Vorstellung von einer «gesunden» Ernährung das Element Hoffnung verknüpft sein, die Hoffnung nämlich, durch gesunde Ernährung auch vom Heilungspotenzial der regenerationsstarken Natur zu profitieren.

Im Ernährungsgespräch lassen sich sogar immer wieder Zusammenhänge zwischen Ernährung und kathartischen Prozessen finden. Durch die Hinwendung zu einer gesunden, nicht verunreinigten, quasi paradiesischen Ernährung hofft der Patient, Entlastung von der Schuldfrage zu erfahren, die sich bei Krebs immer wieder stellt.

Regel 7: Beachten, dass der Begriff Ernährung auch eine Metapher und die Ernährung eine Symbolhandlung sein kann.

Ernährung und soziale Beziehungsnetze

Ein Krebspatient, ein renommierter Gastwirt, wollte von mir mehr über flüssige Ernährung wissen. Im Gespräch kamen wir dann auf den Punkt: seine Einsamkeit in der Krankheit. Er erzählte, wie man sich von ihm zurückziehe, wie alte Freunde nicht mehr kämen, wie es vorbei sei mit der ehemaligen Geselligkeit am gepflegten Tisch.

Nun wolle er «Ernährungstipps für den Alltag» haben. Aber den Alltag gab es nicht. Er war wegen einer Ösophagusstenose auf Flüssignahrung angewiesen. Ein Ekel für die Umwelt, wenn er sich die Sondenkost eintrichterte, ein Störenfried, wenn er beim gemeinsamen Essen mit Familie, Freunden, Gästen nur zusehen konnte. Kein guter Gastwirt mehr, der am Stammtisch nicht mehr mithielt.

Heute funktioniert sein Beziehungsnetz wieder. Er tritt nicht mehr auf als Gastwirt, Koch und Kumpan. Jetzt nennt er sich «food-jockey». Er führt Regie, legt auf, betreut. Er isst nicht mehr mit, aber er probiert mit professioneller Zunge und Nase Speisen und Getränke. Man schätzt seine Gegenwart als einer, der im Hintergrund Sorge trägt.

Regel 8: Ernährungsberatung – Lebensberatung.

Ernährung und Religiosität

In allen Religionen spielen Ernährung und Nahrung nicht nur aus hygienischen oder rituellen Gründen eine grosse Rolle. Das Thema Ernährung wird auch gewählt, weil es dem Selbstverständnis des Menschen so nahe ist. So eignet es sich hervorragend, wie ein trojanisches Pferd, um Bilder und Botschaften in das Innere des Menschen zu transportieren. Biblisch heisst es, «Der Mensch lebt nicht vom Brot allein», profan «Der Mensch ist, was er isst». So vermitteln Brot und Wein nicht nur im Abendmahl die Gegenwart der heilsamen Gottesgemeinschaft. Wein, Honig und Öl waren schon immer auch Heilmittel der Medizin.

Regel 9: Wenn der Patient vordergründig Ernährungsfragen stellt, könnte es hintergründig um Glaubensfragen gehen.

Essen Sie gerne Käse?

In meiner Tanzstunde, als alles noch nicht so geschliffen lief, wie zum Beispiel der Einstieg in die Konversation, gab die Tanzlehrerin uns Teenagern den Tipp: «Fragen Sie doch einfach Ihre Partnerin: «Essen Sie gerne Käse?»» Das klappte immer. Auch bei kompetenten Patienten klappt die Kontaktaufnahme nicht immer auf Anhieb. Sie sind manchmal gar nicht so einfache, schön angepasste und bequeme Patienten, wie man sie in der Sprechstunde gerne hat. Sie können sogar recht eigensinnig sein.

Regel 10: Das Eis mit Einfachem brechen. Das Gespräch vielleicht mit dem beginnen, was wir alle gemeinsam haben, dem Interesse an der Ernährung. Man kann ja auch anders fragen als «Essen Sie gerne Käse?»

Korrespondenzadresse:

Prof. Gerd Nagel
Stiftung Patientenkompetenz
Haldensteig 10
8708 Männedorf

Literatur

1. Nagel G et al: Patientenkompetenz: Begriffsbestimmung und prognostische Relevanz bei Krebs – Ergebnis einer Umfrage. D Z Onkol 2004; 36, 110–117.
2. Bopp A et al.: Was kann ich selbst für mich tun – Patientenkompetenz in der modernen Medizin. Verlag Rüffer&Rub, Zürich 2005.
3. Schreiber D: Eigene Wege durch die Krankheit finden – eine Orientierungshilfe für Menschen mit Krebs. Stiftung Patientenkompetenz www.patientenkompetenz.ch
4. Gröber U: Arzneimittel und Mikronährstoffe. Wiss. Verlagsges. Stuttgart 2007.